

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU HAMIL
TENTANG PERAWATAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN
DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR
TAHUN 2011**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Pendidikan
Ahli Madyah Kebidanan Jurusan D III Kebidanan
Pada Fakultas Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

HILDA SILVIANA

70400008010

ALAUDDIN
MAKASSAR

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN
2011**

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu 'Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin segala puji dan syukur hanya untuk Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terwujud sebagaimana mestinya. Serta shalawat dan salam tercurah atas junjungan kita Nabiyullah Muhammad SAW yang telah menunjukkan jalan kebenaran bagi penulis dalam menyusun karya tulis yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Selama Kehamilan Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011”**

Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madyah Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Penulis menyadari akan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun merupakan input dalam penyempurnaan selanjutnya. Semoga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang dan masyarakat pada umumnya.

Mengawali ucapan terima kasih ini disampaikan penghargaan yang teristimewa kepada Ayahanda Hasan Hamzah dan Ibunda Tuti Ramlah atas segala

perhatian, kasih sayang, do'a restu serta pengorbanannya yang tak terhingga. Begitupun kepada saudara-saudaraku dan pihak keluarga yang senantiasa memberikan nasehat, do'a serta bantuan-bantuan dalam bentuk apapun.

Ucapan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H.A.Qadir Gassing, HT.,M.S. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar beserta seluruh stafnya yang telah memberikan berbagai fasilitas kepada kami selama masa pendidikan.
2. Bapak dr. H. M Furqan Naiem, M.Sc. Ph.D, selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar beserta seluruh stafnya yang telah memberikan berbagai fasilitas kepada kami selama masa pendidikan.
3. Ibu Sitti Saleha, S. SiT, SKM, M. Keb. selaku Ketua Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dan juga selaku penguji karya tulis ilmiah yang senantiasa memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
4. dr. Dewi Setiawati, S. Ked selaku pembimbing karya tulis ilmiah yang senantiasa memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. Rini Fitriani, S. Ked selaku penguji yang senantiasa memberikan masukan, kritik dan saran serta bimbingan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

6. Dra. Sohra, M. Ag selaku penguji agama yang senantiasa memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
7. Kepada seluruh dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang telah memberikan bimbingan dalam mendidik penulis semasa pendidikan.
8. Ibu Hj. Sitti Hasniah, S. SiT, M.M. selaku Ka. Sie Praktikum Keterampilan dan Komprehensif RSIA Siti Fatimah Makassar beserta seluruh stafnya yang telah memberikan izin melakukan penelitian kepada penulis untuk penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
9. Kepada seluruh teman-teman jurusan kebidanan Angkatan 08 atas dukungan dan motivasinya serta kebersamaan dalam menghadapi tantangan mencapai cita-cita.
10. Buat yang terspesial para amazone cink (Rismawati), kebo (Ita Susvitasari) dan mbek (Anday Hardianti Idham) terimakasih banyak.

Semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal atas segala bantuan yang diberikan kepada penulis. Akhirnya, penulis berharap hasil penelitian ini dapat berguna bagi kita semua, amin.

Wassalamu 'Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Samat - gowa, 30 Juni 2011

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Daftar Isi	i
Daftar Gambar	iv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis	5
BAB 11 TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	6
1. Definisi Pengetahuan	6
2. Tingkat Pengetahuan	7
3. Pengukuran Tingkat pengetahuan	8
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
B. Tinjauan Umum Tentang Sikap	11
1. Definisi Sikap	11
2. Tingkatan Sikap	12

C. Tinjauan Umum Tentang Payudara	13
1. Definisi Payudara	13
2. Anatomi Fisiologi Payudara	13
3. Perubahan payudara Pada Saat Kehamilan	17
D. Fisiologi Pengeluaran ASI	18
1. Pembentukan kelenjar Payudara	19
2. Pembentukan Air Susu	20
3. Pemeliharaan Pengeluaran Air Susu	22
E. Tinjauan Umum Tentang Perawatan Payudara	22
1. Definisi Perawatan Payudara	22
2. Manfaat Perawatan Payudara	24
3. Cara Perawatan payudara	25
4. Pentingnya Perawatan Payudara	27
F. Tinjauan Agama Tentang perawatan payudara Selama Kehamilan	31
G. Kerangka Konsep	34
1. Dasar pemikiran Variabel penelitian	34
2. Skema Kerangka Konsep	35
3. Definisi operasional dan criteria objektif	35
BAB 111 METODE PENELITIAN	
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	38
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi Dan Sampel	39

D. Teknik pengambilan Sampel	39
E. Metode pengumpulan Data	40
F. Metode Pengolahan Data dan Analisa data	41
G. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	44
A. Hasil penelitian	44
B. Pembahasan	50
BAB V PENUTUP	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Anatomi Payudara	15
Gambar 2. Payudara , mamma tampak lateral	16
Gambar 3. Payudara, mamma tampak depa	14
Gambar 4. Bentuk-bentuk putting susu	17
Gambar 5. Payudara, mamma wanita hamil	18
Gambar 6. Payudara, mamma wanita hamil; potongan sagital tampak lateral	19
Gambar 7. Perbandingan Besar payudara sebelum hamil dan pada saat hamil	25
Gambar 8. Perbedaan payudara sebelum dan pada saat hamil	26
Gambar 9. Pemijatan payudara selam hamil	29



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Payudara adalah organ tubuh yang sangat penting bagi keberlangsungan perkembangan bayi yang baru di lahirkannya. Payudara memang secara natural akan mengeluarkan ASI begitu ibu melahirkan, tetapi bukan berarti seorang wanita atau ibu tidak patut merawat payudara (Saryono dan Pramitasari, 2009).

Demi keberhasilan menyusui, payudara memerlukan perawatan sejak dini secara teratur. Perawatan selama kehamilan bertujuan agar selama masa menyusui kelak produksi ASI cukup, tidak terjadi kelainan pada payudara dan agar bentuk payudara tetap baik setelah menyusui

Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yg merupakan makanan pokok bayi yg baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Anwar, 2008).

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak usia dini, terutama pemberian ASI eksklusif, yaitu pemberian hanya ASI kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Bagi bayi, ASI merupakan makanan paling

sempurna, karena kandungan gizi sesuai kebutuhan, untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Artinya ASI selain merupakan kebutuhan juga merupakan hak asasi bayi yang harus dipenuhi oleh orang tuanya. Hal ini telah dipopulerkan pada pekan ASI sedunia tahun 2000 dengan tema “Memberi ASI adalah Hak Asasi Ibu, Mendapat ASI adalah Hak Asasi Bayi” (Roesli, 2008).

Salah satu masalah yang sering terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara pada masa kehamilan dan masa nifas adalah bendungan ASI dimana payudara terasa berat, panas dan keras. Yang terjadi karena terlambat menyusukan atau perlekatan pada waktu menyusui yang kurang baik, jika bendungan ASI tidak ditangani dengan tepat dapat terjadi mastitis, sehingga dapat menyebabkan kesakitan (morbiditas) pada ibu nifas (Suradi, 2003).

Masalah yang sering timbul dapat dimulai sejak periode antenatal, masa pasca persalinan dini (masa nifas dan laktasi), atau masa pasca persalinan lanjut. Salah satu masalah yang sering muncul pada masa persalinan dini adalah payudara bengkak atau *breast engorgement*. *Engorgement* (Bendungan ASI) kebanyakan terjadi pada hari kedua sampai hari kesepuluh postpartum. Sebagian besar keluhan pasien adalah payudara bengkak, keras, dan terasa panas (Sarwono, 2005).

Sebagian besar ibu postpartum sebagian besar ibu yang usia muda dan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah tentang menyusui memutuskan untuk berhenti menyusui lebih dini karena bendungan ASI. Hal ini didasarkan

pada karakteristik umur dan pendidikan yang mungkin memengaruhi tingkat pendidikan dan pemahaman ibu mengenai penyebab dan cara penanggulangan bendungan ASI. Walaupun tidak didapatkan angka kematian ibu pada kasus bendungan ASI pada ibu menyusui, namun harus tetap memerlukan perhatian dan penanganan karena payudara bengkak yang tidak ditangani dengan baik akan berkelanjutan menjadi *mastitis*.

Penelitian terjadinya bendungan ASI di Indonesia terbanyak adalah pada ibu-ibu pekerja, sebanyak 16 % dari ibu menyusui (Depkes RI., 2006). Dengan adanya kesibukan keluarga dalam pekerjaan menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung mengakibatkan terjadinya peningkatan angka kejadian (Brinch, J.1996).

Berdasarkan data diatas, penulis terdorong untuk meneliti “Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar”.

B. Perumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, maka perumusan masalah penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang perawatan payudara selama kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar?
2. Bagaimana gambaran sikap tentang perawatan payudara selama kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar?

3. Bagaimana gambaran tindakan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar?

4. Tujuan penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan.
- 2) Mengetahui sikap ibu hamil tentang cara perawatan payudara selama kehamilan.
- 3) Mengetahui tindakan ibu hamil tentang cara perawatan payudara selama kehamilan

5. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan kebidanan, khususnya yang terkait dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan penelitian serta sebagai media untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama khususnya metodologi penelitian.

b. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi bagi tenaga kesehatan tentang pentingnya perawatan payudara selama kehamilan dan dapat menerapkan praktik perawatan payudara selama kehamilan pada ibu hamil.

c. Bagi institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi dan referensi penelitian selanjutnya didalam meningkatkan pengetahuan perawatan payudara selama kehamilan.

d. Bagi masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat terutama pada ibu hamil untuk nantinya menerapkan perawatan payudara selama kehamilan sebagai persiapan untuk pemberian ASI dini setelah melahirkan dan mensukseskan pemberian ASI dini dan ASI eksklusif (IMD).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan umum tentang Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

- a. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2005).
- b. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama (Notoatmodjo, 2003).

- c. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu manusia, yang sekedar menjawab ‘what’ melainkan akan menjawab “*what*” melainkan akan menjawab pertanyaan “*why*” dan “*how*”, misalnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas dan sebagainya. Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu. (Notoatmodjo, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. (Notoatmodjo, 2005).

3. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin kita ketahui atau pengukuran dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas (Notoatmodjo, 2003).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang berpengaruh pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan imlikasinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas.

c. Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

d. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah.

e. Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikator untuk menerima pesan menurut model komunikasi media.

f. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangannya, misalnya sering mengikuti organisasi (Notoatmodjo, 2003).

B. Tinjauan Umum tentang Sikap

1. Definisi Sikap

Dalam memberikan definisi tentang sikap, di antara para ahli banyak terjadi perbedaan. Terjadinya hal ini karena sudut pandang yang berbeda tentang sikap itu sendiri.

Azwar (2007), menggolongkan definisi sikap dalam tiga kerangka pemikiran. Pertama, kerangka pemikiran yang diwakili oleh para ahli psikologi seperti Louis Thurstone, Rensis Likert dan Charles Osgood. Menurut mereka sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Berarti sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.

Kedua, kerangka pemikiran ini diwakili oleh ahli seperti Chief, Bogardus, LaPierre, Meard dan Gordon Allport. Menurut kelompok pemikiran ini sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksudkan merupakan kecenderungan yang potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon.

Ketiga, kelompok pemikiran ini adalah kelompok yang berorientasi pada skema triadic (*triadic schema*). Menurut pemikiran ini suatu sikap merupakan konstelasi komponen kognitif, afektif dan konatif yang saling

Berinteraksi di dalam memahami, merasakan dan berperilaku terhadap suatu objek. (Azwar, 2007)

Sedangkan menurut Bruno (1987), sikap (attitude) adalah kecenderungan yang relative menetap untuk bereaksi dengan cara baik atau buruk terhadap orang atau barang tertentu. (Syah, 2006)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

2. Komponen pokok sikap

Dalam bagian lain Allport dalam Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

- a. Kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c. Kecendrungan untuk bertindak

3. Tingkatan Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tindakan yakni:

a. Menerima (*receiving*)

Orang (*subjek*) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (*objek*). Misalnya sikap ibu hamil dari kesediaan dan perhatian terhadap perawatan payudara selama kehamilan.

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, menyelesaikan dan mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu tindakan dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang itu menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2005).

C. Tinjauan umum tentang Tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain

adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*) praktik ini mempunyai beberapa tingkatan :

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

2. Respon terpimpin (*guide response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat kedua.

3. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

4. Adopsi (*adoption*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2003).

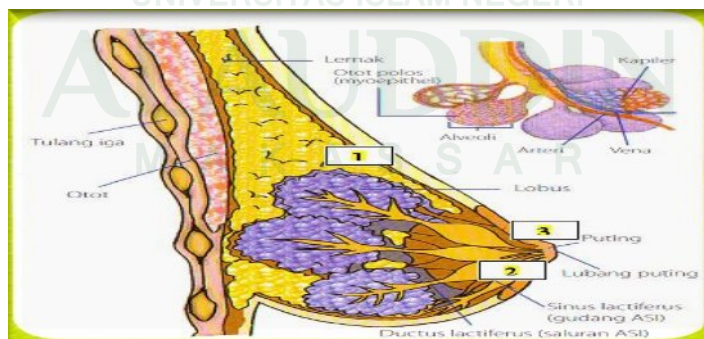
D. Tinjauan Umum Tentang Payudara

1. Definisi payudara

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari Air Susu Ibu (ASI) sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Pada masa hamil terjadi perubahan pada payudara dimana ukuran-ukuran payudara bertambah besar. (Depkes RI, 2006).

2. Anatomi fisiologi payudara

Bagi seorang wanita, payudara sangat penting artinya untuk kelanjutan proses reproduksinya. Bayi yang baru lahir membutuhkan nutrisi dari ibunya yang berupa ASI yang diproduksi dan dialirkan melalui payudara. Bagian dalam payudara seorang wanita hampir seluruhnya dipenuhi oleh lemak dan kelenjar susu yang disebut glandula (Chandra S, 2009).



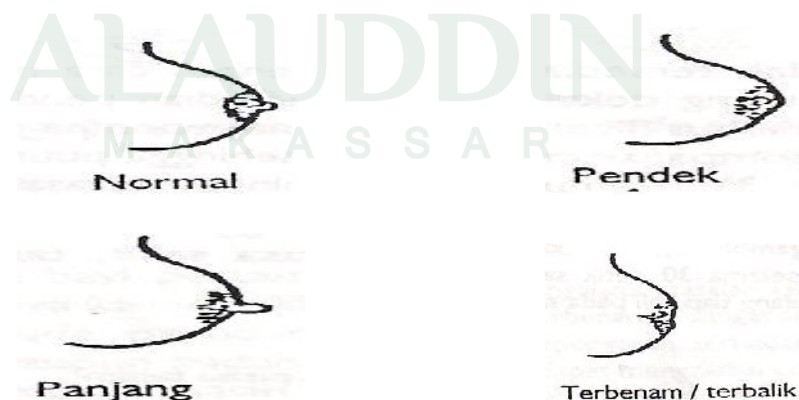
Gambar 1. anatomi payudara

Sumber : Anatomi dan Fisiologi Payudara, 2009

Bagian dalam payudara terdiri dari bagian:

- Lobule (glandula/kelenjar susu), kantong pembuat susu
- Lactiferous duct (saluran susu), mengalirkan susu menuju ke puting susu.
- Lactiferous sinus, tempat penyimpanan air susu sampai bayi meminumnya
- Areola, bagian yang berwarna gelap dengan kuli agak kasar di sekeliling puting susu. Bagian kulit yang kasar tersebut membuat minyak yang membuat puting susu bersih dan lembut
- Nipple (puting susu), tempat dimana air susu mengalir keluar dari payudara. Kadang-kadang puting susu menonjol keluar, kadang-kadang datar (Chandra S, 2009).

Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek / datar, panjang, terbenam.



Gambar 2. Bentuk-bentuk puting susu
Sumber : Anatomi dan Fisiologi Payudara, 2009

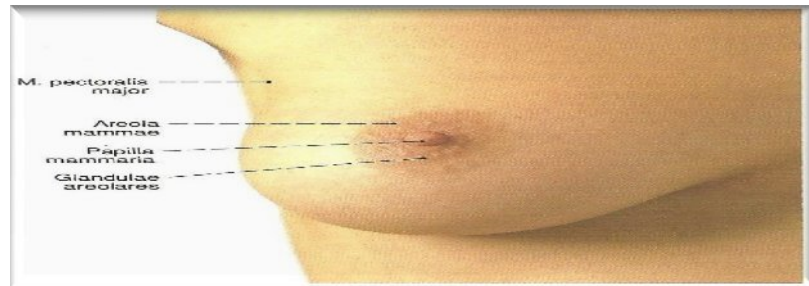
Secara vertikal payudara terletak diantara kosta II dan IV, secara horisontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis, kelenjar susu berada diantara jaringan subkutan superfisialis dan profundus, yang menutupi musculus pectoralis mayor.

Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita 200 gram, pada wanita hamil aterm 400- 600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktifitas fungsionalnya. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil setelah menopause. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbungan jaringan lemak. (kristiyanasari, 2009)

Payudara disebut juga dengan *glandula mammae*. Payudara tersusun dari jaringan kelenjar, jaringan ikat, dan jaringan lemak. Dilihat dari luar payudara terbagi menjadi tiga bagian utama, yaitu :



Gambar 3. Payudara, mamma tampak lateral (ka)
Sumber : SOBOTA (Atlas Anatomi manusia), 2003

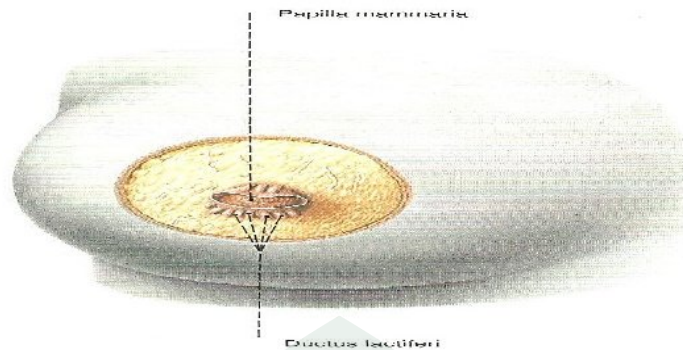


Gambar 4. Payudara, mamma tampak depan
Sumber : SOBOTA (Atlas Anatomi manusia), 2003

- a. Korpus (badan), yaitu bagian terbesar
- b. Areola, yaitu bagian tengah yang bewarna kehitaman
- c. Papilla atau putting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

Dalam korpus mammae terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel aciner, jaringan lemak sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobulus, kemudian beberapa lobulus berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara.

Dari alveolus ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus lactiferous). Di bawah areola saluran saluran yang besar, melebar, disebut sinus laktiferus. Akhirnya semua memusat ke dalam putting dan bermuara ke luar. (Suradi dan Kristina, 2003)



Gambar 5. Payudara, Mamma wanita hamil
Sumber : SOBOTA (Atlas Anatomi manusia), 2003

3. Perubahan payudara pada saat kehamilan

Selama kehamilan payudara biasanya menjadi lebih besar dan ukuran kelenjar-kelenjar alveoli bertambah sebagai akibat meningkatnya kadar estrogen dan progesteron. Hal ini berlangsung hingga produksi air susu mulai berlansung. Pada saat bayi mulai menghisap air susu dari puting susu (nipple breast) akan timbul stimulasi dan kelenjar hipotalamus dan kelenjar pituitari di dalam otak untuk mengeluarkan dua hormone yang disebut oksitosin dan prolaktin (Chandra S, 2009).

- a. Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. Perkembangan payudara dipengaruhi oleh hormon estrogen, progesteron dan somatomammotropin.
- b. Pembentukan payudara akan terasa lebih lembut. Kenyal, dan berisi, serta jalur-jalur pembuluh darah disekitar wilayah dada akan lebih terlihat jelas

dari biasanya, hal ini bentuk persiapan saat menyusui. Adapun fungsi hormon estrogen, progesterone dan somatomammotropin adalah :

- 1) Hormon estrogen
 - a) Menimbulkan hipertrofi sistem saluran payudara
 - b) Menimbulkan pertumbuhan lemak dan air serta garam sehingga payudara tampak semakin besar.
- 2) Hormon progesteron
 - a) Mempersiapkan asinus sehingga dapat berfungsi
 - b) Menambah jumlah sel asinus
- 3) Hormon somatomammotropin
 - a) Mempengaruhi sel asinus untuk membuat kasein, laktalbumin, dan laktoglobulin.
 - b) Penimbunan lemak serta alveolus payudara
 - c) Merangsang pengeluaran kolostrum pada kehamilan.

(Hidayati R, 2009)

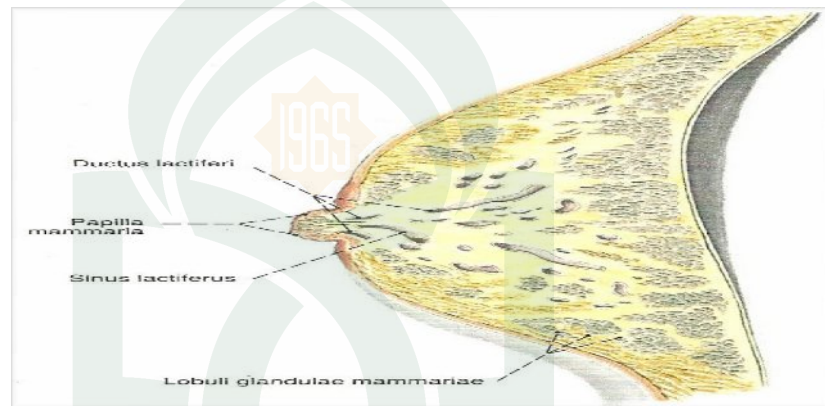
E. Fisiologi Pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI, dapat dibedakan menjadi 3 bagian, yaitu:

1. Pembentukan kelenjar payudara

- a) Masa Kehamilan

Pada permulaan kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon-hormon plasenta dan korpus luteum. Hormone-hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormone tiroid, hormone paratiroid, homon pertumbuhan.



Gambar 6. Payudara, mamma wanita hamil; potongan sagital, tampak lateral

Sumber : SOBOTA (Atlas Anatomi manusia), 2003

b) Pada 3 bulan kehamilan

Prolaktin dari adenohipofise / hipofise anterior mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum. Pada masa ini, pengeluaran kolostrum masih dihambat oleh estrogen dan progesteron, tetapi jumlah prolaktin meningkat, hanya aktifitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan.

c) Pada Trimester Kedua Kehamilan

Laktogen plasenta mulai merangsang untuk pembuatan kolostrum.

2. Pembentukan air susu

Terdapat 2 refleks yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu:

a) Refleks *prolaktin*.

Pada akhir kehamilan, hormone prolaktin memegang peranan penting untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus dan lepasnya plasenta, maka fungsi dari korpus luteum akan berkurang sehingga kadar estrogen dan progesterone berkurang, ditambah dengan adanya isapan bayi yang merangsangujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan. Sedangkan pada ibu yang tidak menyusui anaknya

setelah melahirkan, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3.

Pada ibu menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti:

- 1) Stress atau pengaruh psikis
 - 2) Anastesi
 - 3) Operasi
 - 4) Rangsangan putting susu
- b) Refleks *Letdown*.

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian mengeluarkan oksitosin.

Melalui aliran darah, hormone ini di angkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusio dari organ tersebut. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke system duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang meningkatkan *letdown* adalah :

- 1) Melihat bayi
- 2) Mendengarkan suara bayi
- 3) Mencium bayi
- 4) Memikirkan untuk menyusui bayi.

Faktor-faktor yang menghambat reflek *letdown* adalah stress seperti :

- 1) Keadaan bingung / pikiran kacau
- 2) Takut
- 3) Cemas

3. Pemeliharaan pengeluaran air susu.

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormone-hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. bila susu tidak dikeluarkan, maka akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui (Marimbi H, 2010).

F. Tinjauan Umum Tentang Perawatan Payudara

1. Definisi Perawatan payudara

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan semasa ibu hamil usia 7-9 bulan (Depkes RI, 2005). perawatan yang dilakukan pada payudara supaya payudara tetap sehat dan tidak terjadi infeksi.

Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yg merupakan makanan pokok bayi yg baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Anwar, 2008).

Banyak ibu hamil mengabaikan perawatan payudara. Boleh jadi lantaran malas atau sesungguhnya belum mengetahui akan manfaatnya. Padahal perawatan payudara selama hamil sangat penting untuk kelancaran air susu setelah melahirkan.

Payudara selama kehamilan akan mengalami perubahan. Antara lain terasa lebih kencang, lebih besar, dan lebih penuh. Menjelang kelahiran berat setiap payudara mencapai 1,5 kali lebih besar dibandingkan sebelum hamil.



Gambar 7. Perbandingan besar payudara sebelum hamil dan pada saat hamil

Sumber : Artikel payudara

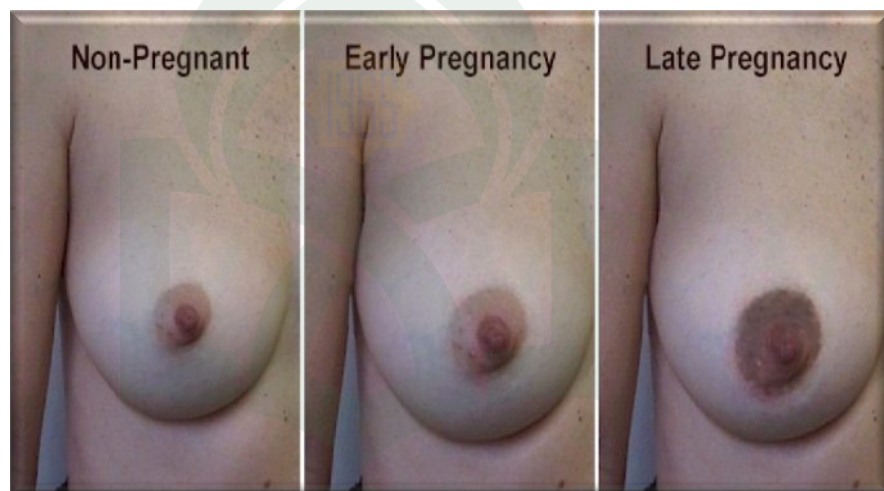
Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan payudara pada masa hamil antara lain:

- a. Perawatan harus dilakukan secara teratur
- b. menjaga kebersihan sehari- hari
- c. nutrisi harus lebih baik dari sebelum hamil dan
- d. memakai BH yang bersih dan menopang (menyangga) payudara.

(Anwar, 2008)

2. Manfaat Perawatan Payudara

Saat seorang wanita hamil terjadi perubahan-perubahan pada tubuh yang memang secara alamiah dipersiapkan untuk menyambut datang si buah hati. Perubahan-perubahan itu antara lain berat badan bertambah perubahan pada kulit perubahan pada payudara dan lain-lain.



Gambar 8. Perbedaan payudara sebelum dan pada saat hamil
Sumber : Artikel payudara

Ibu hamil juga harus diberitahu bahwa pada trimester akhir payudara akan mengeluarkan cairan berwarna kekuningan yang dinamakan kolostrum. Untuk mencegah penyumbatan, kolostrum harus dikeluarkan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara masase pada dua bulan terakhir (Mochtar, 2004).

Perawatan payudara selama hamil memiliki banyak manfaat, antara lain:

- a. Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
- c. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- d. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
- e. Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui (Anwar, 2008).

3. Cara Perawatan Payudara

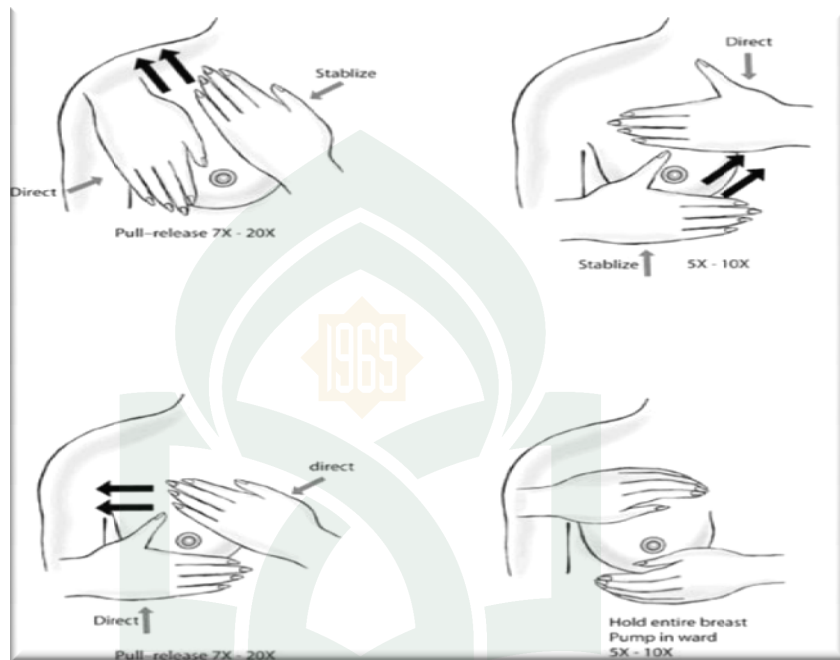
Perawatan payudara dianjurkan mulai dilakukan setelah kehamilan berusia 7-9 bulan (Depkes RI, 2005). Sebab, jika sejak awal kehamilan kita sudah melakukan perangsangan puting, bukan hasil baik yang diperoleh, tapi malah bisa menimbulkan kontraksi rahim.

Cara melakukan perawatan payudara menurut Mansjoer (2005), yaitu :

- a. Mengganti kutang (BH) sejak hamil 2 bulan dengan ukuran lebih besar dan dapat menopang perkembangan payudara. Biasanya diperlukan BH dengan ukuran 2 nomor lebih besar
- b. Latihan gerakan otot badan yang berfungsi menopang payudara untuk menunjang produksi ASI dan mempertahankan bentuk payudara setelah selesai masa laktasi.

- c. Bentuk latihan : duduk senyaman mungkin. Tangan kanan memegang lengan bawah kanan. Kedua siku diangkat hingga sejajar pundak. Pegangan tangan di tekan kuat- kuat kearah siku sehingga terasa adanya tarikan pada otot dasar payudara
- d. Menjaga hygiene sehari – hari, termasuk payudara khususnya daerah puting dan areola.
- e. Lakukan persiapan puting susu agar lentur, kuat dan tidak ada sambutan sejak usia 7 bulan, setiap hari sebanyak 2 kali
- f. Cara melakukan kompres puting susu selama 2 menit dengan kapas dibasahi minyak.
- g. Puting susu ditarik dan putar puting kearah luar 20 kali dan kearah dalam 20 kali untuk masing – masing puting. Pijat daerah areola untuk membuka saluran susu bila keluar cairan, oleskan ke puting dan sekitarnya.
- h. Puting susu ditarik agar puting susu yang datar atau terbenam dapat menyembul keluar, putar dalam keluar sebanyak 20 kali.
- i. Telapak tangan kiri menopang payudara, dengan jari-jari tangan kanan mengurut payudara ke arah puting 20-30 kali setiap payudara
- j. Telapak tangan kanan menopang payudara dan tangan lainnya menggenggam dan mengurut payudara dari arah pangkal kearah puting susu dilakukan 20 – 30 kali.

- k. Kemudian lakukan penyiraman payudara dengan dengan air panas dulu lalu air dingin bergantian selama ± 5 menit, setelah itu pakai BH yang menopang.



Gambar 9. Pemijatan payudara selama hamil
Sumber : perawatan payudara selama kehamilan

4. Pentingnya perawatan payudara

Payudara akan mencapai fungsi teratasnya saat seorang wanita hamil, melahirkan, dan menyusui. Begitu banyak dan rumit metabolisme yang terjadi di dalam payudara selama rentang waktu tersebut. Ketidaknormalan fungsi payudara dapat menjadi gangguan serius yang berujung pada ketidakmampuan ibu memberikan ASI pada bayinya. Karenanya penting bagi

calon ibu untuk merawat payudaranya, agar semua berjalan sebagaimana yang diharapkan.

Ketika wanita sedang hamil banyak yang perlu dipersiapkan selain untuk kelahiran dan untuk selama melahirkan. Payudara pun juga harus dipersiapkan sejak kehamilan yaitu perawatan payudara karena untuk menyiapkan diri ketika memberikan air susu ibu (ASI) untuk si buah hati saat dia lahir kelak. Hal ini merupakan salah satu hal yang penting dan wajib dilakukan selama kehamilan.

Bila seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik dan hanya melakukan perawatan menjelang melahirkan atau setelah melahirkan maka sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu dan bayi. Kasus-kasus yg sering terjadi antara lain:

- 1) ASI tidak keluar. Inilah yg sering terjadi. Baru keluar setelah hari kedua atau lebih
- 2) Puting susu tdk menonjol sehingga bayi sulit menghisap
- 3) Produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi
- 4) Infeksi pada payudara payudara bengkak atau bernanah
- 5) Muncul benjolan di payudara (Kristiyansari, 2009).

G. Tinjauan Agama tentang Perawatan Payudara Selama Kehamilan.

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan 10 hari (Prawiroahardjo S, 2008).

Manusia mengalami perkembangan melalui beberapa proses, yaitu dari diri yang satu kemudian tercipta manusia kedua: manusia pertama selanjutnya mencampuri manusia kedua (isteri) sehingga hamil, selanjutnya melahirkan manusia ketiga, dan seterusnya manusia berkembang biak. (Damopolii,dkk 2008).

Beberapa perubahan anatomi dan adaptasi yang terjadi pada ibu hamil , meliputi: Sistem reproduksi, Payudara, Sistem endokrin, Sistem kekebalan, Sistem musculoskeletal, Sistem Kardivaskuler, Sistem integument, Metabolisme, Berat badan dan Indeks Massa Tubuh (IMT), Darah dan pembekuan darah, Sistem Pernafasan, Sistem persyarafan. Perubahan tersebut perlu informasi terhadap ibu hamil. (Damopolii, 2008)

Wawasan Al-Quran tentang kebutuhan ibu hamil, antara lain dapat dilihat dalam Q.S Al-Baqarah : 2/222, yaitu :

وَهُنَّ قَرْنَ وَلَا الْمَحِيضُ فِي النِّسَاءِ فَأَعْتَزَلُوا أَدَى هُوَ قُلُ الْمَحِيضُ عَنْ وَيَسْأَلُونَكَ
يَطْهَرْنَ حَتَّى حَيْثُ مِنْ فَأَنَّهُنَّ تَطْهَرْنَ فَإِذَا اللَّهُ أَمَرَكُمْ يُحِبُّ اللَّهُ إِنَّ لَتَوَابِينَ
الْمُتَطَهَّرِينَ وَيُحِبُّ

Terjemahnya :

Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah, 'Haidh itu adalah suatu kotoran.' Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sampai mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.

Konteks ayat di atas berbicara tentang Allah Ta'ala memberitahukan kepada mereka tentang pertanyaan mereka tentang haidh, apakah wanita setelah haidh kondisinya sama seperti sebelum ia haidh? Ataukah harus dijauhi secara mutlak sebagaimana yang dilakukan oleh kaum Yahudi? Maka Allah Ta'ala mengabarkan bahwa haidh itu adalah kotoran, maka apabila itu adalah kotoran pastilah merupakan suatu hikmah bahwa Allah Ta'ala melarang dari kotoran itu sendiri. Karena itu Allah Ta'ala berfirman, { فَأَعْتَزَّلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ } "*Hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh*", artinya, tempatnya haidh. Maksudnya, berjima' di kemaluannya khususnya, karena hal itu haram hukumnya menurut ijma'. Pembatasan dengan kata menjauh pada tempat haidh menunjukkan bahwa bercumbu dengan istri yang haidh, menyentuhnya tanpa berjima' pada kemaluannya adalah boleh, akan tetapi firman-Nya, { وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ } "*Dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci*", menunjukkan harusnya meninggalkan mencumbu bagian yang dekat dengan kemaluan, yaitu bagian di antara pusar dan lutut, sebagaimana Nabi shallallahu 'alaihi wasallam melakukannya, bila beliau akan mencumbu istrinya pada saat istrinya itu sedang

haidh, beliau memerintahkan kepadanya untuk memakai kain lalu beliau mencumbunya.

Batasan waktu menjauhi dan tidak mendekati istri yang haidh adalah, { حَتَّى يَطْهَرْنَ } *"sampai mereka suci"*, yaitu, darah mereka telah berhenti, maka apabila darah mereka telah berhenti, hilanglah penghalang yang berlaku saat darah masih mengalir.

Syarat kehalalannya ada dua, terputusnya darah, dan mandi suci darinya. Ketika darahnya berhenti lenyaplah syarat pertama hingga tersisa syarat kedua. Maka oleh karena itu Allah berfirman, { فَإِذَا تَطَهَّرْنَ } *"Apabila mereka telah suci"*, maksudnya mereka telah mandi, { فَأَتَوْهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ } *"maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu"*, yaitu pada kemaluan depan dan bukan lubang bagian belakang, karena bagian itu adalah tempatnya bersenggama, ayat ini merupakan dalil atas wajibnya mandi bagi seorang wanita yang haidh dan bahwasanya terputusnya darah adalah syarat sahnya mandi. Dan tatkala larangan tersebut merupakan kasih sayang dari Allah Ta'ala kepada hamba-hambaNya dan pemeliharaan dari kotoran, maka Allah berfirman, { إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ } *"Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat"* yaitu dari dosa-dosa mereka secara terus menerus, { وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ } *"dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri"*, yaitu, yang bersuci dari dosa-dosa, dan ini mencakup segala macam bersuci dari yang bersifat material seperti dari najis maupun hadats.

Ayat ini juga menunjukkan disyariatkannya bersuci secara mutlak, karena Allah Ta'ala menyukai orang-orang yang bersifat dengannya (baca yang suka bersuci, ed). Itulah sebabnya, bersuci secara mutlak adalah syarat sahnya Shalat, thawaf dan bolehnya menyentuh mushaf. Juga bersuci secara maknawi seperti (mensucikan diri) dari akhlak-akhlak yang hina, sifat-sifat yang rendah dan perbuatan-perbuatan yang kotor.

Bidan harus memberikan informasi pada ibu hamil yang terkait dengan kehamilannya, terutama perawatan payudara. Perawatan payudara penting untuk persiapan menyusui dalam memenuhi kebutuhan bayi terutama ASI. Karena pentingnya pemberian ASI pada anak maka hendaknya seorang ibu rajin membersihkan payudara selama kehamilan guna memperlancar keluarnya ASI. Menjaga kebersihan merupakan salah satu yang di perintahkan oleh Allah SWT, sebagaimana Q.S Al-Baqarah : 2/222 yang berbunyi (وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ) (التَّوَّابِينَ) “sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyucikan diri.”

H. Kerangka Konsep

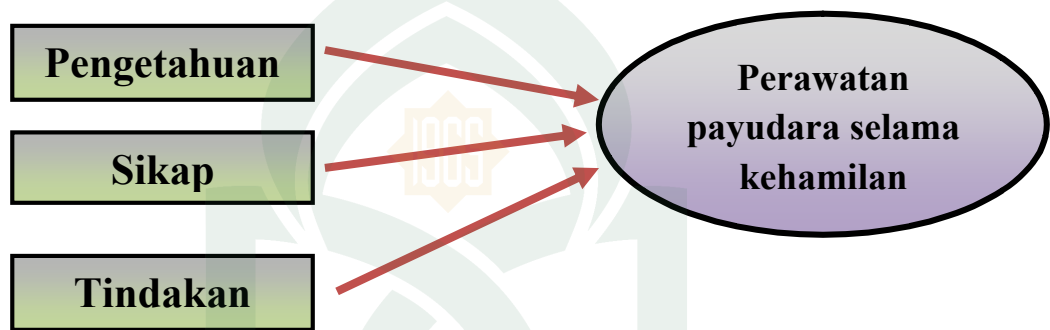
1. Dasar Pemikiran Variabel penelitian

Pada penelitian yang dilakukan ini terdapat dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Pada penelitian ini yang termasuk dalam variabel dependen (variabel yang terpengaruhi) adalah perawatan payudara

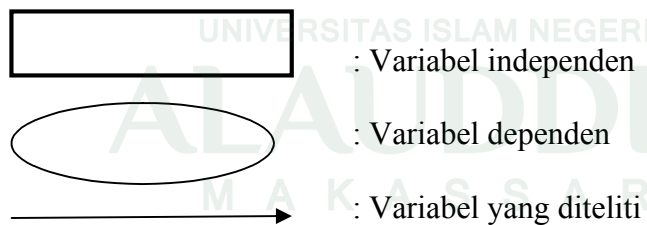
selama kehamilan, dan yang menjadi variabel independen (variabel yang mempengaruhi) adalah

2. Skema Kerangka Konsep

Berdasarkan dasar pemikiran variabel penelitian di atas, maka skema kerangka konsep penelitian ini adalah:



Keterangan :



3. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

- a. Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan.

Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan yang meliputi pengertian, manfaat dan cara perawatan

payudara selama kehamilan berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

Kriteria Objektif :

- 1) Tahu : Bila skor responden $\geq 60\%$ dari total skor pertanyaan tentang manfaat perawatan payudara selama kehamilan.
- 2) Tidak tahu : Bila responden skor $< 60\%$ dari total skor pertanyaan tentang manfaat perawatan payudara selama kehamilan.

b. Sikap ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan.

Respon ibu tentang perawatan payudara selama hamil berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

Kriteria Objektif :

1. Baik : Bila skor responden $\geq 60\%$ dari total skor pertanyaan tentang cara perawatan payudara selama kehamilan
2. Kurang : Bila responden skor $< 60\%$ dari total skor pertanyaan tentang cara perawatan payudara selama kehamilan.

c. Tindakan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan.

Tindakan ibu terhadap perawatan payudara selama kehamilan berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

1. Baik : Bila skor responden $\geq 60\%$ dari total skor pertanyaan tentang cara perawatan payudara selama kehamilan

2. Kurang : Bila skor responden $< 60\%$ dari total skor pertanyaan tentang cara perawatan payudara selama kehamilan.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian.

Jenis penelitian yang digunakan adalah diskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. (Notoatmodjo, 2005)

Metode deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Siti Fatimah Makassar di Jl. Gunung Merapi No. 75 dengan alasan merupakan salah satu rumah sakit rujukan dan rumah sakit pendidikan serta merupakan lahan praktek peneliti.

Dengan batas-batas :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Jalan Sungai Poso.
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Jalan Gunung Lokon.
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Jalan Sungai Pareman.
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Jalan Gunung Merapi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2011.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005 : 79).

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di ruangan ANC RSIA Siti Fatimah Makassar.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Notoatmodjo 2005).

Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan kehamilannya di ruangan ANC RSIA Siti Fatimah Makassar dan bersedia menjadi responden.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara “purposive sampling” yaitu sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi agar relevan dengan desain penelitian sehingga memperoleh data tentang tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan payudara selama kehamilan.

1. Kriteria Inklusi

Adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau akan diteliti (Nursalam,2003). Dalam pnelitian ini, criteria inklusi dari responden yaitu :

- a. Ibu hamil trimester 2 dan trimester 3
- b. Ibu yang memeriksakan kehamilannya di poliklinik RSIA Siti Fatimah Makassar
- c. Ibu yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

Adalah kriteria dalam subyek penelitian tidak dapat dijadikan sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian karena berbagai sebab (Nursalam, 2003).

Dalam penelitian ini, kriteria eksklusinya yaitu ;

- a. Ibu trimester 1
- b. Ibu yang tidak memeriksakan kehamilannya di poliklinik RSIA Siti Fatimah Makassar
- c. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

E. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, informasi yang diperlukan didapatkan melalui data primer, yaitu data yang diperoleh dengan cara kunjungan ke lokasi penelitian dan membagikan kuesioner untuk diisi sendiri oleh responden dan wawancara.

Kuesioner yang dibagikan berupa pertanyaan yang menggali pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan payudara selama kehamilan. Kuesioner yang dipersiapkan sebelumnya berisi tentang data tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan memberikan pertanyaan secara tertutup (*closed-ended*) dimana responden tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada.

Kuesioner yaitu suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah dengan menyediakan pertanyaan kepada sejumlah obyek. (Notoatmodjo, 2005)

F. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data.

1. Pengolahan Data

Teknik pengolahan data merupakan kegiatan untuk merubah data mentah menjadi bentuk data yang ringkas dan disajikan serta dianalisis sebagai dasar pengambilan keputusan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner tertutup yaitu kuesioner yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih (Nursalam, 2003).

Langkah – langkah pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing* (pemeriksaan Data)

Proses editing dengan memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan ini berarti semua data harus diteliti kelengkapan data yang diberikan.

b. *Scoring* (Pemberian skor)

Yaitu tahap ini dilakukan setelah ditetapkan hasil setiap jawaban responden dapat diberikan skor.dengan kriteria sebagai berikut:

Bila jawaban benar diberi nilai 1

Bila jawaban salah diberi nilai 0. (Yanto dan Umami,2009)

c. *Tabulating* (penyusunan Data)

Mentabulasi dengan memuat tabel – tabel sesuai dengan Analisis yang dibutuhkan.

2. Analisis data.

Analisis Data dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran / Diskriptif cukup menyajikan tabel distribusi.

Memindahkan data dari data kuesioner ke dalam table, selanjutnya diadakan presentasi tersebut dengan membagi frekuensi setiap alternatif jawaban dengan jumlah responden kemudian dikalikan 100% atau dengan

rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = prosentase

f = jumlah jawaban yang benar

n = jumlah semua pertanyaan

G. Etika Penelitian.

Penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi.

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Lembar persetujuan yang akan di berikan pada calon responden yang akan diteliti, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan . jika calon responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) tersebut. Jika responden tidak bersedia atau menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Kerahasiaan identitas responden harus di jaga, oleh karena itu peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Cukup dengan diberi kode pada lembar masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan di sajikan atau di laporkan sebagai hasil penelitian.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar diperoleh sampel sebanyak 59 responden yang merupakan bagian dari populasi sebanyak 125 orang, selanjutnya disajikan dalam tabel distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011 yang terpilih, yaitu sebanyak 59 ibu hamil. Total responden adalah sebanyak 125 responden.

Dari keseluruhan responden yang ada, diperoleh gambaran mengenai karakteristik responden yang meliputi: umur, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu hamil.

- a. Umur responden bervariasi antara 20 tahun – 34 tahun yang disajikan dalam tabel distribusi seperti berikut ini:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil menurut Umur
di RSIA Siti Fatimah Makassar

Umur (dalam Tahun)	Frekuensi(f)	Persentase(%)
20-22	21	35,6
23-25	17	28,8
26-28	17	28,8
29-31	3	5,1
32-34	1	1,7
Jumlah	59	100

Sumber data : kuesioner dan wawancara

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur ibu hamil, distribusi tertinggi pada kelompok umur 20-22 tahun sebanyak 21 orang (35,6%) yang kemudian di ikuti oleh responden kelompok umur 23-25 tahun 17 orang (28,8%) dan responden kelompok umur 26-28 tahun 17 orang (28,8%), kemudian diikuti oleh responden kelompok umur 29-31 tahun sebanyak 3 orang (5,1%), dan kelompok umur yang menempati urutan terkecil yaitu kelompok umur 32-34 tahun 1 orang (1,7%).

b. Pendidikan

Responden pernah mengenyam pendidikan seperti yang dapat disajikan dalam tabel distribusi sebagai berikut:

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Terakhir ibu hamil di RSIA Siti Fatimah Makassar
Tahun 2011

Tingkat Pendidikan Terakhir	Frekuensi(f)	Persentase(%)
SD	12	20,3
SMP	24	40,7
SMA	21	45,6
S1	2	3,4
Jumlah	59	100

Sumber data : kuesioner dan wawancara

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir ibu hamil, yaitu pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 24 responden (40,7%), kemudian diikuti SMA sebanyak 21 responden (35,6%), kemudian diikuti SD sebanyak 12 responden (20,3%), kemudian diikuti S1 sebanyak 2 responden (3,4%).

c. Pekerjaan

Responden memiliki pekerjaan yang dapat disajikan dalam tabel distribusi sebagai berikut:

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu hamil
di RSIA Siti Fatimah Makassar
Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	59	100
Jumlah	59	100

Sumber data : kuesioner dan wawancara

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 59 responden seluruh responden memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 59 responden (100%).

2. Distribusi frekuensi tenaga kesehatan berdasarkan pengetahuan ibu hamil

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil tentang Perawatan Payudara
Selama Kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar
Tahun 2011

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Tahu	55	93,2
Tidak Tahu	4	6,8
Jumlah	59	100

Sumber data : kuesioner dan wawancara

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 59 responden, sebanyak 55 orang (93,2%) mengetahui tentang perawatan payudara selama kehamilan, dan hanya 4 orang (6,8%) yang tidak mengetahui tentang perawatan payudara selama kehamilan.

3. Distribusi frekuensi tenaga kesehatan berdasarkan sikap ibu hamil

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Sikap ibu hamil tentang Perawatan Payudara Selama
Kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar
Tahun 2011

Sikap	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Baik	18	30,5
Kurang	41	69,5
Jumlah	59	100

Sumber data : kuesioner dan wawancara

Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 59 responden, hanya 18 orang (30,5%) memiliki sikap yang baik tentang perawatan payudara selama kehamilan, dan sebanyak 41 orang (69,5%) memiliki sikap yang kurang tentang perawatan payudara selama kehamilan.

4. Distribusi frekuensi tenaga kesehatan berdasarkan tindakan ibu hamil

Distribusi responden berdasarkan tindakan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Tindakan ibu hamil tentang Perawatan Payudara
Selama Kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar
Tahun 2011

Tindakan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Baik	8	13,6
Kurang	51	86,4
Jumlah	59	100

Sumber data : kuesioner dan wawancara

Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 59 responden, hanya 8 orang (13,6%) memiliki tindakan yang baik tentang perawatan payudara selama kehamilan, dan sebanyak 51 orang (86,4%) memiliki tindakan yang kurang tentang perawatan payudara selama kehamilan.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 59 responden terdapat 55 responden (93,2%) yang mengetahui tentang cara perawatan payudara dan hanya 4 responden (6,8%) yang tidak mengetahui. Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena ibu hamil telah mendapatkan informasi tentang perawatan payudara pada kunjungan ANC sebelumnya.

Sebagaimana yang telah dibahas sebelumnya, bahwa pengetahuan seseorang tidak lepas dari banyaknya informasi yang diterima baik melalui penglihatan, pendengaran ataupun menyaksikan secara langsung seperti halnya dengan teori yang dikemukakan oleh Bloom bahwa pengetahuan seseorang adalah merupakan bagian dari domain kognitif yang terdiri dari enam tingkat penerimaan, yaitu: Tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2003).

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian dari 59 responden, didapatkan hanya 18 responden (30,5%) memiliki sikap yang baik terhadap perawatan payudara, sedangkan sebanyak 41 responden (69,5 %) memiliki sikap yang kurang baik. Ini berarti adanya kesenjangan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan. Hampir semua ibu hamil pada penelitian ini mengetahui tentang perawatan payudara, namun mereka tidak merespon dengan baik sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Menurut

asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya perawatan payudara selama kehamilan.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Dahlia Parapat pada tahun 2010 tentang Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Perawatan Payudara Di Klinik Sally Kecamatan Medan Tambung. Ia mendapatkan bahwa seluruh ibu hamil mempunyai sikap positif tentang perawatan payudara selama kehamilan yaitu 46 orang (100%) dari 46 responden.

Responden dalam penelitian ini telah mengetahui dengan baik tentang perawatan payudara selama kehamilan, namun masih banyak dari mereka yang tidak member respon yang baik dari pengetahuan yang dimilikinya. Padahal perawatan payudara bermanfaat untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, hal ini telah dibuktikan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Danik Dwiyanti pada tahun 2009 tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Ia mendapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang perawatan payudara dengan kejadian bendunga ASI.

3. Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian dari 59 responden, hanya 8 orang (13,6%) memiliki tindakan yang baik tentang perawatan payudara selama kehamilan, dan sebanyak 51 orang (86,4%) memiliki tindakan yang kurang baik. Hal ini

disebabkan karena masih banyak ibu yang malas dalam melakukan perawatan payudara selama kehamilan dan juga kurangnya pemberitahuan dari bidan akan pentingnya perawatan payudara selama kehamilan sehingga kebanyakan ibu menganggap bahwa perawatan payudara selama kehamilan tidak terlalu penting.

Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dahlia Parapat pada tahun 2010 tentang Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Perawatan Payudara Di Klinik Sally Kecamatan Medan Tambung. Ian mendapatkan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan yaitu 31 orang (67,4%) dan ibu hamil yang melakukan perawatan payudara selama kehamilan sebanyak 15 orang (32,6%).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar, maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Ibu hamil di RSIA Siti Fatimah Makassar sudah mengetahui tentang perawatan payudara, hal ini ditunjukkan dengan 93,2% responden yang mengetahui cara melakukan perawatan payudara, manfaat dan pentingnya perawatan payudara selama kehamilan.
2. Ibu hamil di RSIA Siti Fatimah Makassar kurang merespon tentang perawatan payudara dengan tepat dan benar, hal ini ditunjukkan dengan 69,5% responden memiliki sikap yang kurang baik tentang perawatan payudara selama kehamilan.
3. Masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan tindakan perawatan payudara dengan benar di RSIA Siti Fatimah.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada ibu hamil agar tidak hanya sekedar mengetahui tentang perawatan payudara tetapi juga mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Diharapkan kepada ibu hamil agar dapat memberikan sikap atau respon yang baik terhadap perawatan payudara selama kehamilan.
3. Diharapkan kepada ibu hamil agar mau melakukan perawatan payudara selama kehamilan sehingga dapat terwujudnya perilaku yang baik terhadap perawatan payudara selama kehamilan.





DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran & Terjemahannya. Departemen Agama RI. 2005. Bandung: CV Penerbit J-ART
- Anwar S. 2008. *Perawatan payudara selama hamil*. (<http://www.asysyariah.com> di akses 3 maret 2011)
- Ambarwati, Retna E. 2009. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Pres.
- Azwar, Saifuddin. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chandra, S. 2009. *Tinjauan fisiologis dan patologis terhadap seksualitas*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Departemen Kesehatan RI, 2006. *Manajemen Laktasi*.
- Hidayati R. 2009. *Asuhan keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika
- Mochtar, Rustam. 2004. *Sinopsis Obstetri*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Marimbi. H. 2010. *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cet. 3. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan ilmu prilaku*. Cetakan pertama. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan penerapan metodelogi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Saryono dan dyah pramitasari poischa.2009. *Perawatan payudara*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.

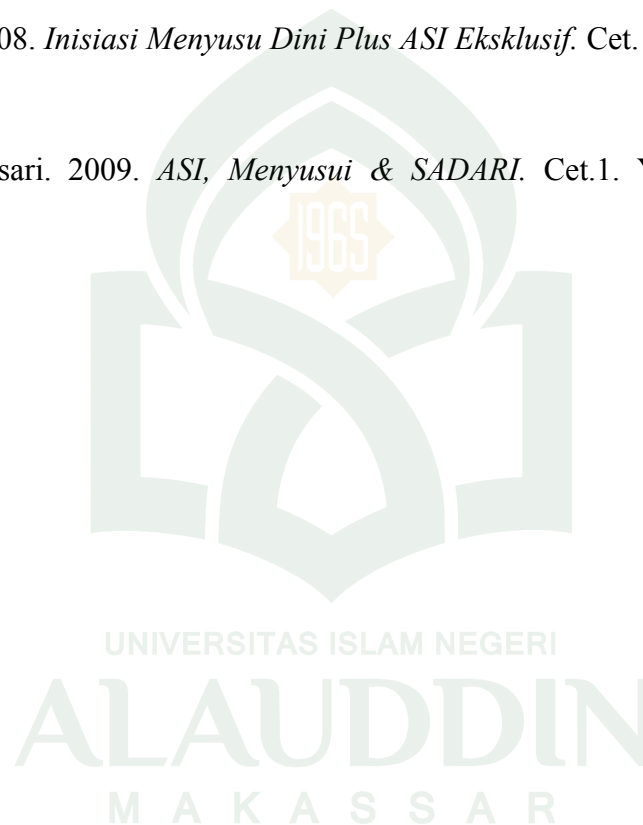
Suradi, 2003. *Analisa Pelayanan KIA Jawa Tengah* (online), (<http://www.tag.blogger.com> diakses 14 Maret 2011).

Subari Damopolii, dkk. 2006. *Kehamilan-ASkeb 1*. Makassar: Alauddin Press.

Syah, Muhibbin. 2006. *Psikologi Belajar*. Edisi Revisi 5. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Utami Roesli. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Cet. I. Jakarta: Pustaka Bunda.

Weni Kristiyanasari. 2009. *ASI, Menyusui & SADARI*. Cet.1. Yogyakarta: Nuha Medika.



Kampus II : Jl. Sultan Alauddin No. 36 Samata Sungguminasa-Gowa Telp. (0411) 424835 Fax. 424836

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang bernama Hilda Silviana (70400008010) dengan judul *”Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara Selama Kehamilan Di RSIA Siti Fatimah Makassar”*

$$(\quad)$$

LAMPIRAN II

LEMBARAN ANGKET PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU HAMIL

TENTANG PERAWATAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN

DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR 2011

Petunjuk Pengisian

1. Isilah pertanyaan yang telah disediakan
2. Pilihlah salah satu jawaban yang telah disediakan dengan memberi tanda (√)
3. Isilah identitas diri dengan lengkap

No. Responden :

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Berilah tanda ceklis (✓) pada jawaban yang benar menurut ibu Ya atau tidak

No	Pertanyaan pengetahuan	Jawaban	
		Ya	Tidak
P1	Perawatan payudara sebaiknya dilakukan pada usia kehamilan > 7 bulan		
P2	Perawatan payudara dilakukan agar payudara tetap sehat dan tidak terjadi infeksi.		
P3	Mendekati kelahiran, berat setiap payudara mencapai 1,5 kali besar dibandingkan sebelum hamil.		
P4	Kolostrum adalah cairan berwarna kuning yang keluar dari payudara pada usia kehamilan > 7 bulan		
P5	Kolostrum adalah ASI yang basi yang keluar dari payudara		
P6	Menjaga kebersihan payudara adalah salah satu manfaat perawatan payudara		
P7	Kompres payudara bertujuan untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan		
P8	Pijat daerah areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) bertujuan untuk membuka		

	saluran susu		
P9	Perawatan selama kehamilan bertujuan agar tidak terjadi kelainan pada payudara dan agar bentuk payudara tetap baik setelah menyusui.		
P10	Perawatan payudara pada saat hamil dapat menyebabkan payudara ibu nyeri dan tegang		
P11	Perawatan payudara dilakukan sebagai persiapan untuk menyusui		

No	Pertanyaan Sikap	Jawaban	
		Ya	Tidak
S1	Perawatan payudara perlu dilakukan pada saat hamil		
S2	Jika melakukan perawatan payudara, maka ASI akan berkurang dan tidak lancar		
S3	Payudara di kompres dengan menggunakan kapas yang dibasahi minyak selama 2 menit		
S4	Memakai BH yang bersih dan menopang (menyangga) payudara adalah hal yang harus diperhatikan selama kehamilan		

S5	Puting susu yang terbenam atau datar, ditarik agar dapat menyembul keluar		
S6	Perawatan payudara selama kehamilan tidak harus dilakukan secara teratur		
S7	Perawatan payudara selama kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali sehari		

No	Pertanyaan Tindakan	Jawaban
T1	Apakah ibu melakukan perawatan payudara selama kehamilan? a. Ya b. Tidak	
T2	Apakah ibu sering melakukan perawatan payudara? a. Ya b. tidak	
T3	Jika iya, berapa kali ibu melakukan perawatan payudara selama kehamilan? a. 1 kali sehari b. 2 kali sehari	

	c. Lebih dari 2 kali sehari	
T4	Apakah tadi ibu melakukan perawatan payudara? a. Ya b. Tidak	
T5	Perawatan payudara sebaiknya dilakukan setelah mandi a. Ya b. Tidak	
T6	Apakah ibu menggunakan sabun saat membersihkan payudara? a. Ya b. Tidak	
T7	Jika tidak, sebutkan yang ibu gunakan saat membersihkan payudara!	

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
 M A K A S S A R

LAMPIRAN

MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN
DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR

NO	RESPONDEN	PENGETAHUAN											KLASIFIKASI		TINDAKAN							KLASIFIKASI	
													%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	T	TT	1	2	3	4	5	6	7	BAIK	KURANG
1	Ny ^u H ^u	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	72.73	V	1	1	1	1	1	1	0	86	V
2	Ny ^u Y ^u	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	72.73	V	1	1	0	1	0	0	0	14	V
3	Ny ^u S ^u	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	63.64	V	0	1	0	1	0	0	1	57	V
4	Ny ^u L ^u	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	81.82	V	1	0	1	0	1	0	0	14	V
5	Ny ^u H ^u	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	72.73	V	1	1	0	1	0	0	0	29	V
6	Ny ^u R ^u	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90.91	V	1	0	0	1	0	0	0	43	V
7	Ny ^u G ^u	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	81.82	V	1	1	0	1	0	0	0	14	V
8	Ny ^u S ^u	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	81.82	V	1	1	1	1	0	0	0	14	V
9	Ny ^u S ^u	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	81.82	V	1	1	1	1	1	1	1	100	V
10	Ny ^u H ^u	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	72.73	V	1	1	1	1	1	1	0	0	V
11	Ny ^u H ^u	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	54.55	V	0	1	0	1	1	0	0	14	V
12	Ny ^u Y ^u	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	54.55	V	0	1	0	0	1	0	0	0	V
13	Ny ^u W ^u	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90.91	V	1	1	1	1	1	0	1	57	V
14	Ny ^u N ^u	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	V	1	1	1	1	0	1	0	57	V
15	Ny ^u N ^u	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	63.64	V	1	1	0	1	1	0	0	29	V
16	Ny ^u R ^u	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	72.73	V	1	1	0	1	1	0	1	57	V
17	Ny ^u A ^u	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90.91	V	1	0	1	1	0	0	1	57	V
18	Ny ^u R ^u	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	V	1	0	0	0	1	1	0	43	V

MASTER TABEL
Gambaran Karakteristik Ibu Hamil di RSIA Siti Fatimah Makassar
Tahun 2011

NO	Responden	UMUR (Tahun)					PENDIDIKAN				PEKERJAAN	
		20-22	23-25	26-28	29-31	32-34	SD	SMP	SMA	S1	IRT	IRT
1	Ny ["] H ["]	✓					✓					✓
2	Ny ["] Y ["]			✓				✓				✓
3	Ny ["] S ["]			✓					✓			✓
4	Ny ["] L ["]	✓						✓				✓
5	Ny ["] H ["]	✓						✓				✓
6	Ny ["] R ["]			✓					✓			✓
7	Ny ["] G ["]					✓			✓			✓
8	Ny ["] S ["]	✓							✓			✓
9	Ny ["] S ["]	✓								✓		✓
10	Ny ["] H ["]			✓			✓					✓
11	Ny ["] H ["]			✓				✓				✓
12	Ny ["] Y ["]	✓							✓			✓
13	Ny ["] W ["]				✓			✓				✓
14	Ny ["] N ["]	✓					✓					✓
15	Ny ["] N ["]		✓					✓				✓
16	Ny ["] R ["]	✓						✓				✓
17	Ny ["] A ["]				✓				✓			✓
18	Ny ["] R ["]	✓					✓					✓
19	Ny ["] R ["]		✓					✓				✓
20	Ny ["] N ["]		✓							✓		✓
21	Ny ["] H ["]	✓						✓				✓
22	Ny ["] A ["]	✓						✓				✓
23	Ny ["] N ["]	✓					✓					✓
24	Ny ["] R ["]	✓						✓				✓
25	Ny ["] I ["]		✓						✓			✓
26	Ny ["] Z ["]	✓							✓			✓
27	Ny ["] H ["]			✓					✓			✓
28	Ny ["] R ["]			✓				✓				✓
29	Ny ["] Y ["]	✓						✓				✓

